



Mokėjimo pranešimas (Invoice No)	BTALT0025282986
Data (Date)	23.05.2024
Apmokėjimo terminas (Due date)	23.05.2024

Mokėtojas (Payer)

Įmonės pavadinimas (Name)	DS-1, UAB
Kliento numeris (Client ID)	LT00052186
Įmonės kodas (Registration No)	181123848
Adresas (Address)	Zietelos g. 3, LT-03160, Vilnius, Lietuva

Gavėjas (Beneficiary)

Įmonės pavadinimas (Title)	AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje
Įmonės kodas (Reg. No)	300665654
PVM mokėtojo kodas (VAT Reg. No)	LT100005808219
Adresas (Address)	Laisvės pr. 10, Vilnius, Lietuva

Gerbiamas (-a) Kliente,
Dėkojame, kad naudojotės draudimo bendrovės BTA paslaugomis!
Siunčiame mokėjimo pranešimą pagal jūsų sudarytą (-as) draudimo sutartį (-is).

Aprašymas (Description)	Draudimo sutarties Nr. (Policy No)	Apmokėjimo terminas (Payment term)	Mokėtina suma (Amount)
Sutartinių įsipareigojimų draudimas 2024,05.23-2025,03.14	LT24-SILD-00005583-2	2024-05-23	

Suma žodžiais (Amount in words):

Apmokėti greitai ir patogiai galima:

- Pavedimu į vieną iš žemiau nurodytų sąskaitų:
 - SWEDBANK, AB: a.s. LT257300010000626711, banko kodas 73000
 - SEB BANKAS, AB: a.s. LT137044060001749259, banko kodas 70440

Gavėjas: AAS "BTA Baltic Insurance Company" filialas Lietuvoje
Gavėjo kodas: 300665654
Mokėjimo paskirtis: **BTALT0025282986** (šį numerį nurodyti privaloma)

- Grynaisiais pinigais visose prekybos tinklo „MAXIMA“ kasose, UAB „Perlo paslaugos“ terminaluose, pateikus šį dokumentą.
- Banko kortele visose BTA atstovybėse, pateikus šį dokumentą.

Nuoširdžiai dėkojame, jei apmokėjimas mus pasiekė greičiau už šį dokumentą.
Kilus papildomos informacijos poreikiui, abejonėms ar klausimams, maloniai kviečiame pasitikslinti: tel. +370 5 2600 600, el.paštu: bta@bta.lt.

